

## 中医内科学参考书目



《黄帝内经》是中国传统医学四大经典著作之一（《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《温病条辨》），也是第一部冠以中华民族先祖“黄帝”之名的传世巨著，是我国医学宝库中现存成书最早的一部医学典籍。是研究人的生理学、病理学、诊断学、治疗原则和药物学的医学巨著。在理论上建立了中医学上的“阴阳五行学说”、“脉象学说”“藏象学说”、“经络学说”、“病因学说”“病机学说”、“病症”、“诊法”、论治及“养生学”、“运气学”等学说。其医学理论是建立在我国古代道家理论的基础之上的，反映了我国古代天人合一思想。

黄帝内经成编於战国时期，是中国现存最早的中医理论专著。总结了春秋至战国时期的医疗经验和学术理论，并吸收了秦汉以前有关天文学、历算学、生物学、地理学、人类学、心理学，运用阴阳、五行、天人合一的理论，对人体的解剖、生理、病理以及疾病的诊断、治疗与预防，做了比较全面的阐述，确立了中医学独特的理论体系，成为中国医药学发展的理论基础和源泉。

现存最早的中医药学著作《黄帝内经》收载的成方13首中，就有10种中成药，并有丸、散、酒、丹等剂型。

《黄帝内经》是早期中国医学的理论典籍。世简称之为《内经》。最早著录于刘歆《七略》及班固《汉书·艺文志》，原为18卷。医圣张仲景“撰用素问、九卷、八十一难……为伤寒杂病论”，晋皇甫谧撰《针灸甲乙经》时，称“今有针经九卷、素问九卷，二九十八卷，即内经也”，《九卷》在唐王冰时称之为《灵枢》。至宋，史高献家藏《灵枢经》并予刊行。由此可知，《九卷》、《针经》、《灵枢》实则一书而多名。宋之后，《素问》、《灵枢》始成为《黄帝内经》组成的两大部分。

《黄帝内经》是什么意思呢？内经，不少人认为是讲内在人体规律的，有的人认为是讲内科的，但相关专家认为《黄帝内经》是一部讲“内求”的书，要使生命健康长寿，不要外求，要往里求、往内求，所以叫“内经”。也就是说你要使生命健康，比如有了病怎么治病，不一定非要去吃什么药。

实际上《黄帝内经》整本书里面只有13个药方，药方很少。它关键是要往里求、往内求，首先是内观、内视，就是往内观看我们的五脏六腑，观看我们的气血怎么流动，然后内炼，通过调整气血、调整经络、调整脏腑来达到健康，达到长寿。所以内求实际上为我们指出了正确认识生命的一种方法、一种道路。这种方法跟现代医学的方法是不同的，现代医学是靠仪器、靠化验、靠解剖来内求。中医则是靠内观、靠体悟、靠直觉来内求。



张伯臾(1901~1987)，字湘涛，号志浩，江苏川沙人。民国7年(1918年)入上海中医专门学校，毕业后随业师丁甘仁侍诊一年，初悬壶于川沙张江棚，民国26年举家移居市区，曾在八仙桥中医疗养院设诊疗行医。1956年后历任市第十一人民医院、曙光医院中医内科、妇科主任，上海中医学院教授等职。

张氏深研中医伤寒和温病学说，分析异同，比较长短，扬长避短，融两说于一体。临证取张子和、李东垣治法，善用《千金方》，掌握表里、寒热、补泻、升降等药性，治疗肠炎、肝、胆、胰等疾病和寒热杂症有特长。主要著作有《张伯臾医案》、《张伯臾验案选集》等。主编全国高等医学院校教材《中医内科学》。发表论文有《多寐、厥证、腹痛治验》、《淋症治验》、《败血症治验》、《中医中药治疗急性心肌梗塞的医验》等。其学术思想和临床经验摄入《杏林春色——上海老中医荟萃》影片中。

中医内科学是一门临床专业课，是临床学科的主干课程，也是临床诸学科的基础。中医内科学的水平在很大程度上反映了中医临床医学的发展水平。《中医内科学(供中医类专业用)/普通高等教育中医药类规划教材》为了体现这一点，编写上注重实用性、先进性和继承性，突出中医临床思维方法和实践技能，贯彻“少而精”原则，注意处理与相关课程的衔接及重复内容。

《中医内科学(供中医类专业用)/普通高等教育中医药类规划教材》主要介绍中医内科学的专业基础理论、各脏腑系统主要病证的基本知识及辨证论治规律。全书分总论和各论两部分。总论概要介绍中医内科学的定义、性质及范围，内科疾病的分类及症状学、发病学和治疗学要点，中医内科学的研究现状与发展趋势。各论主要按脏腑系统分为八章，分别介绍各章所属病证共同的主要证候及特征、病机述要、治疗要点，以及55个病证的证候特征、病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治、其他疗法、转归预后、预防与调摄、文献摘要、研究进展。书末附有方剂索引，以备查阅。





公元3世纪初，张仲景博览群书，广采众方，凝聚毕生心血，写就《伤寒杂病论》一书。中医所说的伤寒实际上是一切外感病的总称，它包括瘟疫这种传染病。该书成书约在公元200年～210年左右。在纸张尚未大量使用，印刷术还没有发明的年代，这本书很可能写在竹简上。

219年，张仲景去世。失去了作者的庇护，《伤寒杂病论》开始了它在人世间的旅行。在那个年代，书籍的传播只能靠一份份手抄，流传开来十分艰难。

时光到了晋朝，《伤寒杂病论》命运中的第一个关键人物出现了。这位名叫王叔和的太医令在偶然的机会中见到了这本书。书已是断简残章，王叔和读着这本断断续续的奇书，兴奋难耐。利用太医令的身份，他全力搜集《伤寒杂病论》的各种抄本，并最终找全了关于伤寒的部分，并加以整理，命名为《伤寒论》。《伤寒论》著论22篇，记述了397条治法，载方113首，总计5万余字，但《伤寒杂病论》中杂病部分没了踪迹。王叔和的功劳，用清代名医徐大椿的话说，就是“苟无叔和，焉有此书”。

王叔和与张仲景的渊源颇深，不但为他整理了医书，还为我们留下了最早的关于张仲景的文字记载。王叔和在《脉经》序里说：“夫医药为用，性命所系。和鹤之妙，犹或加思；仲景明审，亦候形证，一毫有疑，则考校以求验。”



### 格致余论

元·朱震亨著。全书一卷，载有医论四十四篇。本书系朱氏的论文集，篇幅不长，但内容广泛，从基础理论到临床治疗，从养生防病到书评等无不涉及。集中反映了朱氏“相火论”和“阳有余阴不足论”的学术思想特点。

朱氏系刘完素的三传弟子，是河间学派的中坚人物，但他师河间而不尽法河间。力倡“阳有余而阴不足”和“相火论”，重

点阐发内伤阴虚火热的病机，立滋阴降火法，制大补阴丸之名方。从内伤的角度，大大发展并完善了刘河间的火热病机学说，指出“相火妄动、阴精亏损”是导致疾病的关键。强调抑制相火，保护阴精是养生、防病以及临证施治的中心环节。

“阴易乏，阳易亢，攻击宜详审，正气须保护”是对朱氏学术思想的高度概括。朱氏养阴理论对后世影响深远，明清以后滋阴学说及温病学派的形成与发展无不与其有关。书中有关朱氏善以气血痰郁论治杂病论亦多，为后世医推崇。

该书是朱氏学术的代表作，是探讨其学术思想的主要文献。现存1956年人民卫生出版社影印本，及2005年通行本。

### 素问玄机原病式

金·刘完素撰。全书一卷，刘氏以《素问·至真要大论》的病机十九条为依据，对临床病症分为“五运本病”和“六气本病”十一大类，并在此基础上，进一步论述每种病证的机理及其治疗原则。

刘氏重视人与自然的关系，把五运六气的变化与人体生理病理相联系，除以“五运”“六气”分类证候之外，还在“病机十九条”的基础上增加了燥类，扩充了病种，特别是火、热两类。提出风、湿、燥、寒之邪皆可化火，“五志所伤皆热”的论点，对张子和、朱丹溪均有一定的影响。刘氏虽重视火热病机，在实践中尤重辨证，书中精细地分析了各证的火热病机与其他病机的鉴别。

该书是刘完素“火热论”的代表著，也是临床辨证的重要参考书之一。现存1956年人民卫生出版社影印本，及2005年通行本。

### 脾胃论

金·李杲撰。全书三卷，共载医论三十六篇，方论六十三篇。上卷载《脾胃虚实传变论》、《脾胃盛衰论》、《肺之脾胃虚论》等论文八篇，并载补脾胃泻阴火升阳汤、升阳益胃汤等方论四篇。卷中论述“饮食劳倦内伤始为热中论”及补中益气汤等补脾胃诸方。下卷载论文十二篇，论述脾胃虚损与其他脏腑、九窍的关系及饮食伤脾诸方和治验。

全书意在阐发“内伤脾胃，百病由生”的学术思想，强调胃气的重要性，指出脾胃内伤的病机主要为气火失调，并在此基础上阐明了内伤发热的机理，为甘温除热法确立了理论基础。书中介绍了著者创制的补中益气汤、调中益气汤、黄芪人参汤、清暑益气汤等方剂的主治应用、配伍及加减法。李氏创制的以益气升阳为主、苦寒降火为辅的一系列升阳降火的方剂，对后世影响很大，至今仍为常用的有效方剂。后世如叶天士、张介宾等重视脾胃的思想，均受其影响。

该书可见1957年人民卫生出版社影印本，及2005年通行本。



### 质疑录

明·张介宾著。全书不分卷，四十五篇，每篇篇题均是当时人们对某一疾病的普遍认识，而张氏非之，纠其偏，补其缺，故于篇首序云：“其著书立言以发明之者……亦不能无弊，如一言之谬戾，每遗祸于后人，是不得不辨论之，以正其失”，故其书名为“质疑录”。本书对于中医治疗学有重要影响，是中医治疗学史上的一部重要著作。

其书中内容均是质疑诸家之说，发表个人观点，其中不难看出张氏注重阳气，习用温补之剂以治虚寒证的特点。如《伤寒无补法》、《论肝无补法》、《论见血无寒》、《论三消有寒不专主火》、《论气有余便是火》、《论〈原病式〉病机十九条》等都是对金元医家在学说上不甚完备之处加以补充和修正。此书是张介宾的医论文集，说理明确，言之有据，可以毫不夸张地说，每一篇均是提纲挈领，并实实在在解决了问题，澄清了观念，完善了学说。虽然篇幅短小，但对后世的影响和指导意义均很大。

此书可与徐大椿的《医学源流论》、《慎疾刍言》二书互参。虽然学说不同，观点各异，但二书立意却有相同之处，都是针对医疗中“忽略辨证、直用古方”等时弊的批评。于今时亦有现实意义。

该书首刊于清康熙丁卯年（1687）东海石氏，乾隆年间钱江王琦将此书汇刻于《医林指月》丛书中，近年收入江苏科技小丛书。

### 素问玄机原病式

金·刘完素撰。全书一卷，刘氏以《素问·至真要大论》的病机十九条为依据，对临床病症分为“五运本病”和“六气本病”十一大类，并在此基础上，进一步论述每种病证的机理及其治疗原则。

刘氏重视人与自然的关系，把五运六气的变化与人体生理病理相联系，除以“五运”“六气”分类证候之外，还在“病机十九条”的基础上增加了燥类，扩充了病种，特别是火、热两类。提出风、湿、燥、寒之邪皆可化火，“五志所伤皆热”的论点，对张子和、朱丹溪均有一定的影响。刘氏虽重视火热病机，在实践中尤重辨证，书中精细地分析了各证的火热病机与其他病机的鉴别。

该书是刘完素“火热论”的代表著，也是临床辨证的重要参考书之一。现存1956年人民卫生出版社影印本，及2005年通行本。

### 理虚元鉴

明·绮石著。全书五卷，其中一至三卷首先叙述虚劳病的脉法、病因、治疗大法和预防原则，然后讨论了吐血劳嗽、骨蒸遗泄、传尸尸疰等各种虚劳证的证治。卷三，载“知预”“知节”“知防”“知护”“知养”“知禁”等调养措施。卷四，为治虚劳诸方的加减运用和十八种治虚药物的临床应用以及用药禁忌。卷五，为理虚脉法总括。

全书总叙三个重点：一为虚劳病机的阐发，指出引起虚劳的病因，即“虚劳六因说”，又从“火”论述虚劳的病因病机，成为其“清金保肺”的立论依据。二为虚劳的论治大法，提出治虚劳的“三本二统说”。三本即指肺、脾、肾，前人论脾胃者多，论肺者少，而著者独详于肺，提出“阳虚统于脾，阴虚统于肺”的观点。三为虚劳的预防，提出了六个方面的预防各项措施。

全书文字简要，重点突出，是一部治虚劳的专书，它对虚劳病机的阐发、论治大法、预防措施都自成体系。后人称绮石之论虚劳，犹如仲景之论伤寒。该书现有人民卫生出版社2005年通行本。

### 杂病源

清·徐大椿撰，全书不分卷，全书分为阴阳、命门、君火相火、六要、表证、里证、寒热、寒热真假、虚实、治法、气味十一篇，每一篇均可视为一篇专题论文，各个主题相对独立，但纵观又是一个医、病、证、治、药的完整论述。

开篇以阴阳为全书总纲，运用阴阳观点阐释了人体的生理、病理和发病的各个方面，提出“病有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳……此皆医中之大法”；次列命门、君火相火两篇，正是针对了明清时对这两个问题还存在不少争论不甚完善之处，关于命门的论述主要为“命门有火候，即元阳之谓，即生物之火……；命门有生气，即阳和不息之机也……；命门有门户，为一身巩固之关也”，最后提出了“命门有阴虚，……当以甘寒微凉之品，专补真阴，或渐加温润”；关于相火篇，则指出“君火以明，相火以位……，君火之变化于无穷，总赖相火之栽根于有地”，又提出“总言大体，相火当在命门，析言藏守，则脏腑各有君相”。六要是关于病因的概括性文字，即“六要者，表里寒热虚实也，此医中最大关键”，后面则按表证、里证、寒热、寒热真假、虚实而分论之，仍是各篇独立而又语意联贯，其中于寒热真假篇中指出辨别寒热真假的方法乃是“当以脉之虚实强弱为主”，虚实篇中又云：“有表里之虚实，气血之虚实，脏腑之虚实，阴阳之虚实……虚实之要，莫逃乎脉”，均是指出脉诊在辨证中的重要性。全书收于治法与气味，治法篇中尤着墨于反治之法，并提出热药冷服治沉寒内结，寒药热服，治大热在中；气味篇云：“（用药）尤当知忌，先避其害，后用其利，一味不投，众善俱弃”，并因“阳中复有阴象，阴中复有阳诀”而要求“烛此阴阳，透彻药理”，复与首篇相呼应。不难看出，作者目的即在于使读者明了人身源流根本，发病之源，病因之源，证候之源有治疗之源故名之曰《杂病源》。该书是一部非常简洁明确的入门之作。

该书首刊于清光绪十九年癸巳（1893），现存通行本为光绪三十三年丁未（1907）上海六艺书局石印本及近年的江苏科技小丛书，此外，该书多出现于《徐灵胎医学全书》中。

清·吴瑭著。本书为论述温病的专著。全书六卷。卷首，引《内经》原文，以溯温病学说之源。卷一，为上焦篇，论述各种温病的上焦证。卷二，为中焦篇，论述中焦的各种温病及寒湿证的证治方药，并参论疟、痢、痘、痈等病。卷三，为下焦篇，阐明了温病下焦证的证治方药。卷四为杂说，设短篇目论文十八篇，分论温病的病因、病机、诊断、治疗、善后等问题。卷五为“解产难”，卷六为“解儿难”，结合温病理论研讨产后调治、产后惊风等。

吴氏继承前人的学说，结合自己的临床心得，去谬存精，总结提高，创制银翘散、桑菊饮、清营汤、清宫汤、定风珠及加减复脉汤诸方，补充前人治温病之不足，在很大程度上发展了温病学说。

此书在中医发展史上占有重要地位，其学术贡献主要有以下几点：第一，使温病学成为一门具有完事理论体系的学科；第二，提高了中医诊治温热疾病的水平；第三，补充了《伤寒论》之不足，使中医内科有关时病辨证论治的内容大致完备；第四，吴氏汇八纲辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、脏腑经络辨证于一书，且未舍去六经辨证，为融通中医辨证理论提供了门径。

吴瑭，字鞠通，清代著名医家，为温病学派的主要代表人物之一。该书现存1955年人民卫生出版社影印本，及2005年通行本。